Pulsus irregularis perpetuus

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der

Medizinischen Doktorwürde

an der

Friedrich-Wilhelms-Universität

zu Berlin.

Von

Albert Nissim Kalev

aus Philippopel, Bulgarien

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

Tag der Promotion: 12. April 1921

Emil Ebering, Berlin NW. 7, Mittelstraße 29.

409

Gedruckt mit Genehmigung
der
Medizinischen Fakultät der Universität Berlin

Dekan: Prof. Dr. **Rubner**
Referenten: Prof. Dr. **Brugsch**
Prof. Dr. **Kraus**

Im Jahre 1903 hat H. E. Hering den Pulsus irregularis perpetuus als eine besondere Form der Herzunregelmäßigkeiten beschrieben.

Die Entstehung des Pulsus irregularis perpetuus ist zum Gegenstand zahlreicher Untersuchungen gemacht worden. Riegel hielt eine durch Lähmung und Ueberdehnung des Atrioventrikularringes entstandene Trikuspedalinsuffizienz für die Ursache dieser Rhythmusstörung, Makenzie nimmt an, daß die Störung in einer Ausschaltung des normalen Schrittmachers des Herzens zu suchen sei.

Im Jahre 1909 haben Rothberger und Winternitz durch Experimente nachgewiesen, daß eine abnorme Kontraktion der Vorhöfe in Form von Flimmerbewegungen beim Menschen vorkommt. Durch Faradisation der Vorhöfe erzeugten sie künstlich Vorhofflimmern und erhielten im Elektrokardiogramm dasselbe Bild, wie beim Pulsus irreg. perpetuus.

Ueber die Ursache des Flimmerns meint Lewis, daß ganz unregelmäßige Kontraktionen von dem flimmernden Vorhofe den Kammern zugeleitet werden und so die Kammerarhytmie hervorrufen. Andere Autoren sind der Meinung, daß sclerosierende Prozesse im atrioventrikulären Reizzysten, andere, luetische, rheumatische thymeotoxische und atriosclerotische Veränderungen des Herzen die Ursache des Flimmerns sind. Wenkebach und Fleischhauer meinen, daß die Ursache des Vorhofflimmerns mehr nervösen Natur sei.

Die Einwirkung des Flimmerns auf den Kreislauf kann man folgendermaßen einteilen:

1. Das Nichtschlagen der Vorhöfe; 2. die unregelmäßige Ventrikeltätigkeit; 3. das häufige Vorkommen von positivem Venenpuls und 4. das Fehlen der normalen Anpassung der Herztätigkeit an die wechselnden Anforderungen des Kreislaufes.

1. Die flimmernden Vorhöfe führen keine, für die Blutbahn in Betracht kommenden Kontraktionen aus.

2. Viel bedeutendere Störung erfährt die Herzfunktion durch das frequente und regellose Schlagen der Ventrikel.

3. Oft bemerkt man beim Vorhofflimmern einen auf Trikuspedalinsuffzienz beruhenden positiven Venenpuls.

4. Beim Vorhofflimmern ist die Störung der normalen nervösen Regulierung der Herztätigkeit als störender Faktor zu betrachten.

Fast alle Autoren sind der Meinung, daß Digitalis eines von den wirksamsten Mittel gegen das Vorhofflimmern sei. Wenkebach empfiehlt außerdem Chinin, Fleischhauer Teobrominpräparate, Kraus Verodigen und Chinidinum sulforium. Bei Kombinationen mit Kropfherz und Basedow, chirurgische Behandlung, Hoffmann u. a.

Lebenslauf.

Ich, Albert Nissim Kalev, Sohn des Kaufmanns Nissim A. Kalev, bin geboren in Philippopel, Bulgarien, am 17. März 1890. Im Jahre 1910 habe ich das Staatsknaben-Gymnasium in Philippopel absolviert. Ein Jahr später widmete ich mich dem Studium der Medizin. Ich habe in Wien 8 Semester, bis 1915, studiert. Nach dem Eingreifen Bulgariens in den Weltkrieg habe ich mein Studium unterbrechen müssen, um in die bulgarische Armee als Sanitäts-Offizier einzutreten. Ein Jahr nach dem Waffenstillstand bin ich nach Berlin gekommen, um meine Studien fortzusetzen, wo ich zwei Semester studierte.